

AB SICAV I

MODULO DI SOTTOSCRIZIONE

Questo modulo valido ai fini della sottoscrizione in Italia di azioni di AB SICAV I (la "Sicav").

AB SICAV I una sicav lussemburghese armonizzata con comparti e classi multiple.

La Sicav si assume la responsabilità della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nel presente modulo di sottoscrizione.

Prima della sottoscrizione di questo modulo è obbligatoria la consegna gratuita del documento contenente informazioni chiave per l'investitore (di seguito "KIID") relativo al comparto/azioni oggetto di acquisto.

In caso di collocamento delle azioni della Sicav via *Internet*, il Soggetto Collocatore provvederà affinché il modulo di sottoscrizione presente su Internet contenga le stesse informazioni di quello cartaceo.

PARTE RISERVATA AL SOGGETTO COLLOCATORE

Soggetto incaricato dei pagamenti: _____

Soggetto Collocatore: _____

PRIMA SOTTOSCRIZIONE

SOTTOSCRIZIONE SUCCESSIVA

PRIMO SOTTOSCRITTORE

Nome e cognome/denominazione sociale
indirizzo/sede sociale cap prov.....
data e luogo di nascita prov. stato
codice fiscale/partita IVA doc. identità.....
n.rilasciato da..... il
recapito telefonico indirizzo e-mail

SECONDO SOTTOSCRITTORE (cointestatario)

Nome e cognome/denominazione sociale
indirizzo/sede sociale cap prov.....
data e luogo di nascita prov. stato
codice fiscale/partita IVA doc. identità
n.rilasciato da..... il
Indirizzo di corrispondenza (*da indicare solo se diverso da quello del Primo Sottoscrittore*):
indirizzo.....cap..... prov.....
recapito telefonico indirizzo e-mail

TERZO SOTTOSCRITTORE (cointestatario)

Nome e cognome/denominazione sociale
indirizzo/sede sociale cap prov.....
data e luogo di nascita prov. stato
codice fiscale/partita IVA doc. identità
n.rilasciato da..... il
Indirizzo di corrispondenza (*da indicare solo se diverso da quello del Primo Sottoscrittore*):
indirizzo.....cap..... prov.....
recapito telefonico indirizzo e-mail

Se non diversamente indicato, tutta la corrispondenza sarà inviata all'indirizzo del Primo Sottoscrittore.

Il Primo Sottoscrittore e i cointestatari hanno pari diritti e obblighi per tutto quanto attiene ai loro rapporti con la Sicav e si riconoscono reciprocamente pari diritti e doveri nonché pari poteri disgiunti anche di totale disposizione di ricevuta e quietanza per tutti i diritti ed obblighi derivanti dalla presente sottoscrizione.

SI SOTTOSCRIVONO, alle condizioni e con le modalità indicate nel/i KIID consegnato/i, nel Prospetto e nel presente Modulo di Sottoscrizione, le seguenti azioni della Sicav fino a concorrenza dell'importo indicato, al lordo di commissioni e spese:

COMPARTO	Classe di azioni	Commissione di sottoscrizione	Importo	Valuta

oppure il seguente **PIANO DI ACCUMULO DI CAPITALI (PAC) – disponibile solo per la classe di azioni A**

N. rate (1): del valore di € ciascuna (2), con periodicità (3)
Versamento iniziale (4) €.....

(1) Da determinarsi con riferimento alla durata del PAC - minimo 5 anni, massimo 10 anni - e alla periodicità prescelta.

(2) Versamento mensile: importo minimo pari ad € 100,00, incrementabile di € 50,00. Versamento trimestrale: importo pari a € 300,00, incrementabile di € 150,00.

(3) Mensile o trimestrale.

(4) Minimo un'annualità.

La commissione di sottoscrizione per i PAC è suddivisa sui versamenti in modo lineare.

Ulteriori informazioni sui Piani di Accumulo sono indicate nella Sezione B, paragrafo 3 dell'allegato al presente modulo.

A) MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il/i sottoscrittore/i corrisponde/ono l'importo della sottoscrizione mediante:

- Assegno bancario non trasferibile
 Assegno circolare non trasferibile

Numero assegno	Banca	Importo (in cifre e lettere, indicare la valuta)

NB: gli assegni bancari sono accettati salvo buon fine

- Bonifico bancario

Tramite la Banca	IBAN	Importo (in cifre e lettere, indicare la valuta)

- Sepa Direct Debit – SDD (solo per i versamenti successivi nell'ambito dei PAC)

Tramite la Banca	IBAN	Importo (in cifre e lettere, indicare la valuta)

- Addebito in conto corrente (solo per i versamenti successivi nell'ambito dei PAC)

Tramite la Banca	IBAN	Importo (in cifre e lettere, indicare la valuta)

da accreditare sul seguente conto presso il Soggetto Incaricato dei Pagamenti intestato alla Sicav o, nel caso di AllFunds, intestato a Allfunds Bank, S.A.U., Succursale di Milano/Sicav:

IBAN:.....

Qualora il Soggetto Incaricato dei Pagamenti sia AllFunds Bank, S.A.U., succursale di Milano, la denominazione dei comparti sottoscritti deve essere indicata sull'assegno bancario o circolare o nelle istruzioni di bonifico. È vietato effettuare pagamenti in contanti. Nel caso di utilizzo di tecniche di comunicazione a distanza il mezzo di pagamento è esclusivamente il bonifico bancario. Il sottoscrittore è consapevole ed accetta che il Soggetto Incaricato dei Pagamenti AllFunds Bank, S.A.U., succursale di Milano operi, altresì, quale beneficiario dei pagamenti relativi alle sottoscrizioni con l'obbligo di trasmettere detti pagamenti alla Sicav in forma cumulata.

Ai mezzi di pagamento tramite assegno è riconosciuta la valuta del giorno successivo al versamento, mentre ai mezzi di pagamento tramite bonifico è riconosciuta la valuta riconosciuta dalla banca ordinante o la valuta di ricezione del bonifico, a seconda di quanto previsto dal Soggetto Incaricato dei Pagamenti. La valuta di riferimento è specificata nel KIID di ciascun comparto/classe di azioni. Per una descrizione dei rischi e degli altri fattori che devono essere presi in considerazione per scegliere la valuta dell'investimento si prega di fare riferimento al Prospetto della Sicav.

B) RISCATTO/DISTRIBUZIONI

Informazioni sul conto corrente del/i sottoscrittore/i: il/i sottoscrittore/i chiede/ono che i proventi dei riscatti delle quote della Sicav siano versati sul seguente conto corrente bancario:

Conto n.presso indirizzo.....

ABI CABIBAN.....

NB: i pagamenti dei proventi derivanti dalla detenzione di quote del Fondo possono essere effettuati soltanto ai titolari delle quote medesime e non a favore di terzi.

Distribuzioni: il/i sottoscrittore/i chiede/chiedono che, salvo diverse istruzioni per iscritto, le eventuali distribuzioni di dividendi relative alle quote detenute siano:

- reinvestite in quote dello/degli stesso/i comparto/i oppure
- versate sul conto sopra indicato.

C) MANDATO AL SOGGETTO INCARICATO DEI PAGAMENTI

I/i sottoscrittore/i dà/danno mandato senza rappresentanza al Soggetto Incaricato dei Pagamenti indicato nella "Parte riservata al Soggetto Collocatore" sopra affinché questi, rapportandosi con il Soggetto Collocatore, possa provvedere in nome proprio e per conto del sottoscrittore a (i) trasmettere in forma aggregata alla Sicav, o al soggetto da essa designato, le richieste di sottoscrizione delle azioni della Sicav e procedere alle successive eventuali operazioni di conversione e di riscatto delle stesse e (ii) espletare tutte le necessarie procedure amministrative relative all'esecuzione del mandato.

Al momento dell'acquisto, le azioni sono trasferite automaticamente nella proprietà del sottoscrittore. Il sottoscrittore prende atto che le azioni sottoscritte saranno registrate presso la Sicav su un conto omnibus detenuto dal Soggetto Incaricato dei Pagamenti per ciascun Soggetto Collocatore. Pertanto, la titolarità in capo al sottoscrittore delle azioni dal medesimo sottoscritte è comprovata dalla lettera di conferma. Il Soggetto Incaricato dei Pagamenti tiene un apposito elenco aggiornato dei sottoscrittori, contenente l'indicazione del numero delle azioni spettanti a ciascuno di essi.

Il mandato può essere revocato in qualsiasi momento, per il tramite del Soggetto Collocatore, con comunicazione scritta trasmessa al Soggetto Incaricato dei Pagamenti. In caso di sostituzione di quest'ultimo, il mandato, salvo diversa istruzione, si intende automaticamente conferito al nuovo soggetto che subentra al Soggetto Incaricato dei Pagamenti nelle attività in questione.

D) FACOLTÀ DI RECESSO

Ai sensi dell'articolo 30, comma 6 del Decreto Legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, l'efficacia dei contratti conclusi fuori sede è sospesa per la durata di 7 giorni decorrenti dalla data di sottoscrizione da parte dell'investitore. Entro detto termine l'investitore può comunicare al Soggetto Collocatore o al suo consulente finanziario abilitato all'offerta fuori sede il proprio recesso senza spese né corrispettivo.

La sospensiva non si applica alle successive sottoscrizioni nei comparti indicati nello stesso Prospetto (o ivi successivamente inseriti) e oggetto di commercializzazione in Italia, purché al partecipante sia stato preventivamente fornito il relativo KIID aggiornato o il Prospetto aggiornato con l'informativa relativa al comparto oggetto della sottoscrizione.

Per "contratti conclusi fuori sede" si intendono le sottoscrizioni effettuate in luoghi diversi dalla sede legale o dalle dipendenze della Sicav, del proponente l'investimento o del soggetto incaricato del collocamento. Ove trovi applicazione la facoltà di recesso, il regolamento dei corrispettivi non potrà che avvenire decorsi almeno 7 giorni dalla data di conclusione del contratto.

Il recesso e la sospensiva di cui all'art. 67-duodecies, comma 5, del D.lgs. 6 settembre 2005, n. 206, previsti per i contratti conclusi a distanza con i consumatori, ossia persone fisiche che agiscano per fini che non rientrano nel quadro della propria attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale (art. 3, comma 1, lett. a), del suddetto decreto legislativo) non si applicano al presente contratto in base alle previsioni del comma 5, lett. a) n. 4 del medesimo articolo.

Il sottoscrittore/i dichiara/ano quanto di aver preso visione del presente modulo, che accetta/accettano in ogni sua parte, nonché di aver preso visione del/i KIID nella fase di sottoscrizione e di accettarlo/i in ogni sua/loro parte.

Il sottoscrittore/i prende/ono atto che i KIID sono predisposti per ciascuna classe di azioni nella loro valuta di denominazione e si applicano a tali azioni anche qualora offerte in una valuta diversa. Le valute disponibili per l'investimento non rappresentano classi di azioni diverse.

Il/i sottoscrittore/i prende/ono atto che le azioni della Sicav non possono essere offerte, vendute, trasferite o consegnate, direttamente o indirettamente, negli Stati Uniti o a Persone Statunitensi (secondo le definizioni del Prospetto) e dichiara/ano quanto segue:

- a. di non essere una Persona Statunitense;
- b. di non aver ricevuto i fondi per acquistare le azioni da una Persona Statunitense;
- c. che non trasferirà/anno le azioni della Sicav nessuna Persona Statunitense; (*)
- d. di non aver acquistato né di voler trasferire nessuna quota negli Stati Uniti; (*)
- e. che avviserà/anno immediatamente la Società di Gestione, AllianceBernstein (Luxembourg) S.à r.l. (già Alliance Capital (Luxembourg) S.A.), con sede in rue Eugène Ruppert 2-4, L-2453 Lussemburgo, qualora dovesse/ero diventare una Persona Statunitense;
- f. di acquistare le azioni a scopo di investimento e non a scopo di rivendita;
- g. di non essere stato sollecitato negli Stati Uniti ad acquistare le azioni;
- h. di non aver emesso negli Stati Uniti un ordine di acquisto delle azioni.

Nel caso in cui il sottoscrittore sia un ente finanziario che agisce in qualità di intermediario, tale ente dichiara e garantisce nell'acquistare azioni della Sicav per conto dei propri clienti a scopo di investimento, che tali clienti non sono Persone Statunitensi, che avviserà la Società di Gestione qualora venga a conoscenza del fatto che tali clienti siano diventati Persone Statunitensi, che non trasferirà né consegnerà scientemente in tutto o in parte le azioni ad una Persona Statunitense e che non effettuerà alcun trasferimento delle azioni negli Stati Uniti. (*)

Il/i sottoscrittore/i dichiara/ano inoltre che i fondi investiti nell'acquistare azioni della Sicav non provengono da operazioni illegali ai sensi della normativa "antiriciclaggio" applicabile.

Il/i sottoscrittore/i prende/ono atto che, salvo se espressamente richiesto al momento della sottoscrizione, non saranno emessi certificati rappresentativi delle azioni.

Il/i sottoscrittore/i prende/ono atto che la Società di Gestione può richiedere ulteriori informazioni in merito all'origine dei fondi investiti nella Sicav e sui soggetti che hanno diritti su tali fondi e si impegna/ano a fornire tali informazioni. Inoltre, il/i sottoscrittore/i prende/ono atto che le dichiarazioni di cui sopra saranno considerate dalla Società di Gestione e dalla Sicav rese anche in relazione ad ogni ulteriore sottoscrizione, sia iniziale sia successiva, o acquisto di azioni della Sicav.

Il/i sottoscrittore/i prende/ono atto che i Conti Fondi AB, quale descritti e definiti nel Prospetto, sono soggetti ad un importo minimo di Euro 1.000 o USD 1.000, secondo la valuta nella quale ciascun Conto Fondi AB è denominato e

che qualora, a seguito e per l'effetto di una domanda di riscatto, il valore totale di un Conto Fondi AB scenda al di sotto dell'importo minimo, tale domanda di riscatto si riterrà riferita ed applicabile a tutte le partecipazioni del/i sottoscrittore/i registrate in tale Conto Fondi AB. (*)

Il/i sottoscrittore/i accetta/no in via esclusiva la giurisdizione del Gran Ducato del Lussemburgo e la competenza del foro di Lussemburgo, salvo che il medesimo rivesta la qualità di consumatore ai sensi dell'art. 3, comma 1, lett. a) del Dec. Lgs. 6 settembre 2005, n. 206, per il quale resta ferma la competenza del Foro del luogo in cui il consumatore ha la propria residenza o domicilio elettivo. (*)

Il/i sottoscrittore/i prende/ono atto che la presente sottoscrizione è fatta in base al contenuto del presente modulo di sottoscrizione, dei KIID relativi ai comparti/classi di azioni della Sicav, del Prospetto e dello Statuto della Sicav, contenuto che dichiara/no di accettare.

Luogo e data

Firme

Primo Sottoscrittore

Secondo sottoscrittore

Terzo sottoscrittore

Il/i sottoscrittore/i approva/ano specificamente, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, le condizioni - espresse nei paragrafi precedenti segnati con (*) - contenenti l'estensione della domanda di riscatto a tutte le partecipazioni in un Conto Fondi AB per effetto del non rispetto dell'importo minimo di tale Conto Fondi AB, restrizioni alla facoltà di contrarre con terzi, la deroga alla giurisdizione italiana e il foro esclusivo di Lussemburgo per i partecipanti che non siano consumatori ai sensi dell'art. 3, comma 1, lett. a) del Dec. Lgs. 6 settembre 2005, n. 206.

Luogo e data

Firme

Primo Sottoscrittore

Secondo sottoscrittore

Terzo sottoscrittore

PARTE RISERVATA AL SOGGETTO COLLOCATORE

Sottoscrizione alla quale si applica il diritto di recesso

Documenti esibiti al/i sottoscrittore/i:

Nome del Soggetto Collocatore:

Codice: Numero:

Indirizzo della sede del Soggetto Collocatore:

Firma _____

PRESA VISIONE E CONSENSO, OVE NECESSARIO, AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/i sottoscrittore/i, dichiara di aver preso attenta e debita visione, conoscenza e consapevolezza delle informazioni fornite in riferimento al trattamento dei propri dati personali, come specificate nelle informative rese dai Soggetti Incaricati dei Pagamenti nell'allegato al presente modulo di sottoscrizione.

Luogo e data

Firme

Primo Sottoscrittore

Secondo sottoscrittore

Terzo sottoscrittore

Il/i sottoscrittore/i dichiara/dichiarano di voler fornire i propri dati personali, qualificati come facoltativi e non strettamente necessari per le finalità ivi indicate nelle informative rese dai Soggetti Incaricati dei Pagamenti, e di acconsentire al relativo trattamento.

Firme _____
 Primo Sottoscrittore Secondo sottoscrittore Terzo sottoscrittore

Il sottoscrittore dichiara di acconsentire al trattamento dei propri dati personali per i fini statistici, come indicato nelle informative rese dai Soggetti Incaricati dei Pagamenti.

Firme _____
 Primo Sottoscrittore Secondo sottoscrittore Terzo sottoscrittore

Il/i sottoscrittore/i, dichiara/ano di aver preso attenta e debita visione, conoscenza e consapevolezza delle informazioni fornite in riferimento al trattamento dei propri dati personali, come specificate nell'informativa resa dal Fondo/Società di Gestione nell'allegato al presente modulo di sottoscrizione.

Luogo e data

Firme _____
 Primo Sottoscrittore Secondo sottoscrittore Terzo sottoscrittore

Il/i sottoscrittore/i dichiara/ano di fornire il proprio consenso, sempre revocabile, al trattamento dei propri dati personali per ricevere offerte commerciali e di marketing, come indicato nell'informativa resa dal Fondo/Società di Gestione nell'allegato al presente modulo di sottoscrizione.

Firme _____
 Primo Sottoscrittore Secondo sottoscrittore Terzo sottoscrittore